

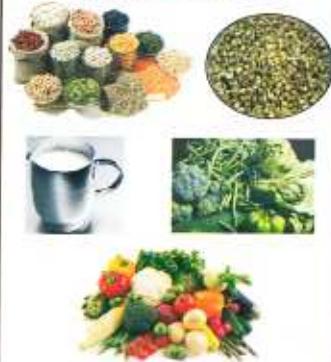
## ડ્રોપાનિટીસમાં ધ્યાનમાં રાખવાની બાબતો

આ બધું ઓછું ખાવું

માખણા ધી-તેલ મિનાઈ



સમતોલ ખોરાક



લેબોરેટરીમાં તપાસ



નિયમિત કસરત નિયમિત ગોળી-ઈજેક્શન



આવૃત્તિ: પ્રથમ, ઓગષ્ટ-૨૦૧૪

કિંમત રૂ. ૧૫/-

-: પ્રકાશન :-

## એકશન રીસર્ચ ઇન કોમ્યુનિટી હેલ્પ્યુ (ARCH)

નગારીયા, ધરમપુર, જિ.વલસાડ-૩૮૬૦૫૦

ફોન: (૦૨૬૩૩)૨૪૦૦૪૭, ૨૪૦૪૦૬

મુદ્રક: માર્ક કિરેશન - ૦૨૬૧-૨૪૬૦૭૨૨

## ડાયાબિટીસ



અંધોમાં જાંખું દેખાય છેવટે અંધારો આવે



એક બાજુ લડવો થઈ શકે



દેદયનો હુમલો આવી શકે



કીડની કામ ન કરે છેવટે ફેરિલ થાય



સાંદુ પડે, રૂગાય નાલી, છેવટે પગ કાપવો પડે

ડાયાબિટીસ કાણુમાં ના રહે તો શરીરના જુદા જુદા ભાગોને થતું નુકશાન

-: આલેખ :-

## ડૉ. દક્ષા પટેલ

એકશન રીસર્ચ ઇન કોમ્યુનિટી હેલ્પ્યુ (ARCH)

## પ્રસ્તાવના

ગ્રયાબિટીસ એટલે કે મીટી પેશાબનો રોગ. પહેલાં એવું માનવામાં આવતું કે આ રોગ શહેરમાં જ વધુ પ્રમાણમાં જોવા મળે છે. પણ ખલમાં તે ગામડના લોકોમાં પણ પ્રમાણમાં વધી રહ્યો છે.

એક તારણ મુજબ આપણા દેશમાં ખલ કુલ વસ્તીના આશરે 7% થી 8% લોકોને ગ્રયાબિટીસ થયેલ છે. સૌથી ચિંતાજનક તો એ બાબત છે કે ઘણાં લોકોમાં ગ્રયાબિટીસના જોખમો થઈ જાય પછી જ દર્દીને ખબર પડે કે તેને ગ્રયાબિટીસ છે. આવા દર્દી ખૂબ હેરાન થાય, અકાળે મૃત્યુ પણ પામે.

ખલ આપણી પાસે ગ્રયાબિટીસના સારવાર માટેની ઘણી બધી વૈજ્ઞાનિક માહિતી છે. જો ગ્રયાબિટીસનું વેળાસર નિદ્યાન કરી શકાય અને નિયમિત સારવાર લેવાય તો ઘણાં બધા જોખમોમાંથી બચી જવાય. આમાં સારવાર જિંદગીભર લેવાની હોવાથી એ ખૂબ જરૂરી છે કે ડેક્ટર અને દર્દી એક ટીમ તરીકે કામ કરે. ડેક્ટર દર્દીની જરૂરીયાતને, સ્વભાવને સમજીને ઉપાય કરે અને દર્દી ડેક્ટર બોલાવે તેટલી વાર જઈ ડેક્ટરની સલાહ પ્રમાણે સારવાર કરાવે.

તો ચાલો આપણો ગ્રયાબિટીસ વિષે પ્રાથમિક માહિતી આ પુસ્તિકામાંથી મેળવીએ અને ગંભીર જોખમોથી બચીએ.



## ગ્રયાબિટીસ એટલે શું?

ગ્રયાબિટીસ “મીટી પેશાબ” તરીકે પણ જાહેરીતો છે. સામાન્ય રીતે આપણો ખોરાક લઈએ તેમાંથી ગ્લુકોઝ (ખાંડ) લોહીમાં ભળે છે અને આપણા શરીરના દરેક ભાગને પોખરા અને શક્તિત આપે છે.

શરીરમાં આ રીતે ગ્લુકોઝનો ઉપયોગ ન થાય અને લોહીમાં જ તેનું પ્રમાણ વધી જાય તો તે વ્યક્તિને ગ્રયાબિટીસ થયો કહેવાય. લોહીમાં ગ્લુકોઝનું પ્રમાણ ખૂબ વધે તો તે પેશાબ દ્વારા બાદાર નીકળે છે. પેશાબની તપાસમાં તેની ખબર પડે, તેથી જ આ રોગનું નામ “મીટી પેશાબ” પડ્યું છે.

## ગ્રયાબિટીસ કેમ થાય?

આપણો જે ખોરાક ખાઈએ તેમાંથી જ્યારે કાર્બોનિટ ખોરાકનું પાચન થાય, ત્યારે તેમાં રહેલ ગ્લુકોઝ છુટો પડે છે. આ ગ્લુકોઝ આંતરણની હિવાલમાંથી પચીને લોહીમાં ભળે છે.

આ પ્રક્રિયા માટે ઇન્સ્યુલીન નામનો એક આંતઃસ્ત્રાવ (હોર્મોન) પેટમાં આવેલ સ્વાદુપિંડમાંથી જરે છે. તેનું કામ લોહીમાં ભળેલ ગ્લુકોઝને શરીરના દરેક કોષમાં ઘખલ કરવાનું છે. કોષમાં આ ગ્લુકોઝનો ઈંધણ તરીકે એટલે કે શક્તિ ઉત્પત્ત કરવામાં ઉપયોગ થાય છે.

ગ્રયાબિટીસ થયો હોય તે વ્યક્તિના સ્વાદુપિંડમાં ઇન્સ્યુલીન ક્યાં તો પૂરતા પ્રમાણમાં બનતું નથી અથવા તો જે બને છે તે શરીરમાં યોગ્ય રીતે કામ કરી શકતું નથી. તેથી લોહીમાં જ ગ્લુકોઝનું પ્રમાણ વધતું જાય છે.

## ગ્રયાબિટીસના પ્રકારો

ગ્રયાબિટીસ મુખ્યત્વે બે પ્રકારના થાય છે. ગ્રયાબિટીસ પ્રકાર-૧ અને ગ્રયાબિટીસ પ્રકાર-૨. આ ઉપરાંત સગર્ભાવસ્થામાં પણ ક્યારેક ગ્રયાબિટીસ જેવી પરિસ્થિતી ઉભી થાય છે, જેને “સગર્ભાવસ્થાનો ગ્રયાબિટીસ” કહેવાય છે.

### ગ્રયાબિટીસ પ્રકાર-૧ (નાની ઉંમરનો ગ્રયાબિટીસ)

ગ્રયાબિટીસ ૧, મોટા ભાગે ૧૦ થી ૧૫ વર્ષની નાની ઉંમરે થાય છે. શરીરમાં રહેલા સ્વાદુપિંડમાં ઈન્સ્યુલીન બનાવનાર કોષો નાશ પામતા આવા દર્દીમાં ઈન્સ્યુલીન બિલકુલ બનતું નથી. આને લીધે લોહીમાં ગ્લુકોઝનું પ્રમાણ ખૂબ વધારે રહે છે. આ દર્દીઓને છંદ્ગોભર ઈન્સ્યુલીનના ઈંજેક્શન લેવા પડે છે.



લક્ષણો: દર્દીને વારંવાર પેશાબ લાગે, પાણીની ખૂબ તરસ લાગે, ખૂબ ખૂબ લાગે છતાં શરીર સૂક્તાંતું જાય.

આવા લક્ષણો ધરાવતી વ્યક્તિને જો લોહીમાં ગ્લુકોઝ(ખાંડ)ની તરત તપાસ કરાવે તો ગ્રયાબિટીસ જલદીથી ઓળખાય અને તરત સારવાર શરૂ કરી શકાય. સમયસર સારવાર ના મળો તો કોઈકવાર દર્દીની પરિસ્થિતિ ખૂબ ગંભીર બને, દર્દી બેભાન થાય કે મૃત્યુ પણ પામે. આથી આ રોગ જલદીથી ઓળખવો ખૂબ જરૂરી છે.

### સગર્ભાબેનને થતો ગ્રયાબિટીસ



આ પ્રકારનો ગ્રયાબિટીસ કેટલીક સગર્ભાબેનોને છઠો કે સાતમા મહિનો જતો હોય ત્યારે થાય. પરંતુ બાળકના જન્મ પછી નીકળી જાય છે. જો કે આ બેનોને પાછળથી મોટી ઉંમરનો ગ્રયાબિટીસ થવાની શક્યતા વધુ હોય છે.

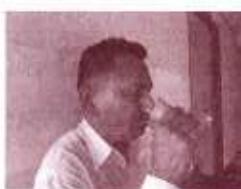
સગર્ભાબેનને ગ્રયાબિટીસ વખતે ઈન્સ્યુલીનના ઈંજેક્શન જ લેવા પડે. આથી તેઓએ સ્ત્રીરોગના કેક્ટરને બતાવી સારવાર લેવી પડે છે. જે સગર્ભાબેનને ગ્રયાબિટીસ થયો હોય તેનું બાળક પ્રમાણમાં વધુ વજનવાળું જન્મે છે, તેથી જન્મ વખતે ખૂબ તકલીફ પડે છે. એટલે આવી સગર્ભાબેનોએ ઓસ્પીટલમાં સુવાવડ કરાવવી જોઈએ.

### ગ્રયાબિટીસ પ્રકાર-૨ (મોટી ઉંમરનો ગ્રયાબિટીસ)

ગ્રયાબિટીસ ૨, મોટા ભાગે ઉપ વર્ષ પછીની ઉંમરે થાય છે. આ પ્રકારના ગ્રયાબિટીસમાં દર્દીનું સ્વાદુપિંડ ઈન્સ્યુલીન તો બનાવે, પણ ક્યાં તો તે પૂરતા પ્રમાણમાં નથી બનાવી શકતું અથવા તો જે ઈન્સ્યુલીન બને છે તે યોગ્ય રીતે પોતાનું કાર્ય નથી કરી શકતું.

### ગ્રયાબિટીસના લક્ષણો

જાણીને નવાઈ લાગશે પણ ગ્રયાબિટીસ ધરાવતા વાગ્યાં લોકોને કોઈ જ ફરિયાદ હોતી નથી. અચાનક લોહી કે પેશાબની તપાસમાં આ રોગ પકડાય છે.



દર્દીને વધુ પડતી ખૂબ-તરસ લાગે, પેશાબ કરવા વારંવાર જવુ પડે, રાત્રે પણ વધુ વાર પેશાબ કરવા ઉદ્દૃઢું પડે.



થાક-અશક્તિ ખૂબ લાગે. ખૂબ ખૂબ લાગે પણ વજન ઘટતું જાય.



ખથ-પગના તળીયામાં બળતરા થાય, જાણખંખાટી થાય- ખાલી ચડે.

ઉપ થી વધારે ઉમરની બેનોને શરીર ખૂબ વાય અને કાયાની જગ્યાએ ખૂબ મંજવાળ આવે.



સફેદ કુગણી છારી

થા થયો હોય તો જલદીથી રૂગાઈ નહીં. થા રૂગાતા ખૂબ દિવસો નીકળી જાય.

ઝાંથી આવા કોઈપણ લક્ષણો હોય તો તરત જ લોહી-પેશાબમાં ગ્લુકોજની તપાસ કરાવવી જરૂરી છે. આમ પણ ઉપ વર્ષથી મોટી ઉમરે દર વર્ષ લોહી અને પેશાબની તપાસ કરાવવી જોઈએ, જેથી આ છુપો શરૂ ગ્રયાબિટીસ તરત ઓળખાઈ જાય.

કોણો ખાસ તપાસ કરાવવી જરૂરી છે?

ગ્રયાબિટીસ સામાન્ય રીતે વારસાગત છે. જે વ્યક્તિના મા-બાપ, ભાઈ-બેનને કે નજીકના સગાને ગ્રયાબિટીસ હોય તો તેને ગ્રયાબિટીસ થવાની સંભાવના વધુ હોય છે.



વારસાગત

૪૦ વર્ષ બાદ

૪૦ વર્ષ કે ત્યાર બાદ દરેક વ્યક્તિને દર વર્ષ એક વખત લોહીમાં ગ્લુકોજની તપાસ કરાવવી જરૂરી છે.



વ્યક્તિ જારી અને વધુ વજન વાળી હોય, ખાસ કરીને તેના પેટની આસપાસ ખૂબ ચરબી જમા થઈ હોય. (સ્ત્રી માટે કમરનો ધેરાવો 31" થી વધુ અને પુરુષ માટે 35" થી વધુ હોય.)



બેધું જીવન



અગ્રાંબું

બેધું જીવન અને કસરતનો અભાવ હોય તો પણ ગ્રયાબિટીસ થવાની શક્યતાઓ વધી જાય છે.

ગ્રયાબિટીસ કેટલો છે તે જાણવાની લેબોરેટરી તપાસ

લોહીની તપાસ: આપણો જોયું કે ગ્રયાબિટીસ એટલે લોહીમાં ગ્લુકોજનું (ખાંડ) પ્રમાણ વધી જવું.

સામાન્ય રીતે તંદુરસ્ત વ્યક્તિનાં લોહીમાં ગ્લુકોજનું પ્રમાણ ભૂખ્યા પેટે ૮૦ થી ૧૧૦ મિગ્રા. ની વચ્ચે હોય છે. ખાધા પછી બે કલાક બાદ લોહીમાં ગ્લુકોજનું પ્રમાણ ૧૪૦ મિગ્રા. થી ઓછું હોય છે.



જેને ગ્રયાબિટીસ થયો હોય તેનું ભૂખ્યા પેટે લોહીમાં ગ્લુકોજનું પ્રમાણ ૧૨૬ મિગ્રા. થી વધુ આવે છે. જ્યારે ખાધા પછી બે કલાક બાદ લોહીમાં ગ્લુકોજનું પ્રમાણ ૨૦૦ મિગ્રા. કરતાં વધુ આવે છે.

લોહીમાં ગ્લુકોજનું પ્રમાણ	ભૂખ્યા પેટે (મિગ્રા.)	ખાધા પછી બે કલાક બાદ (મિગ્રા.)
તંદુરસ્ત વ્યક્તિ	૮૦ થી ૧૧૦ ની વચ્ચે	૧૪૦ થી ઓછું
ગ્રયાબિટીસ પહેલાં	૧૧૦ થી ૧૨૬ ની વચ્ચે	૧૪૦ થી ૨૦૦ ની વચ્ચે
ગ્રયાબિટીસ વખતે	૧૨૬ થી વધુ	૨૦૦ થી વધુ

પેશાબની તપાસ

સામાન્ય રીતે લોહીમાં જ્યારે ગ્લુકોજનું પ્રમાણ ૧૮૦ મિગ્રા. થી વધારે થઈ જાય ત્યારે તે પેશાબ વાટે શરીરમાંથી બહાર નીકળે છે.



પેશાબની તપાસ ખૂબ સસ્તી હોવાથી તેમજ સહેલાઈથી થાય તેથી ઉપયોગી છે. પેશાબમાં ગ્લુકોગ મળે એનો અર્થ ગ્રયાબિટીસ કાબુમાં નથી.

## જાણ મહિનાનું લોહીમાં ગ્લુકોજનું પ્રમાણ (HbA1c)



HbA1c એટલે કે છેલ્લા ત્રણ મહિનામાં આપણા લોહીમાં ગ્લુકોજનું પ્રમાણ કેટલું હતું તે જાણવાની ટેસ્ટ. આમ આ તપાસ આપણો છેલ્લા 1-2 દિવસમાં ક્યો ખોરાક ખાયો તેના ઉપર આધારીત નથી. આ તપાસથી ગ્રયાબિટીસ સતત કાબુમાં રહે છે કે નહીં તેની પણ ખાત્રી થાય છે. આ તપાસ થોડે માંદી છે પણ ખૂબ જ અગત્યની અને કામની છે. ગ્રયાબિટીસના દરેક દર્દીએ આ તપાસ કરાવવી જ જોઈએ.

સામાન્ય વ્યક્તિમાં HbA1c નું મૂલ્ય 4% થી 6% વચ્ચે રહે છે. જો HbA1c 7% થી વધારે રહે તો ગ્રયાબિટીસ છે એમ કહેવાય અને જેટલું વધારે તેટલો ગ્રયાબિટીસ વધારે એમ કહી શકાય.

## ગ્રયાબિટીસની સારવારનું લક્ષ્ય શું હોય?

ગ્રયાબિટીસની સારવાર માટે સૌથી અગત્યનું તમને કેટલી તકલીફ થાય છે તે નહીં પણ લેબોરેટરી તપાસ છે. સારવારનું લક્ષ્ય ભૂખ્યા પેટે લોહીમાં ગ્લુકોજનું પ્રમાણ ૮૦ થી ૧૩૦ મિગ્રા. વચ્ચે રાખવાનું છે અને જ્યાં પછી બે કલાકે ૧૮૦ મિગ્રા. થી ઓછું રાખવાનું છે. જ્યારે HbA1c નું મૂલ્ય 7% કરતા ઓછું હોવું જોઈએ.

## સારવારનું લક્ષ્ય - લોહીમાં ગ્લુકોજનું પ્રમાણ

ભૂખ્યા પેટે	જ્યાં પછીના બે કલાકે	HbA1c નું મૂલ્ય
૮૦ થી ૧૩૦ મિગ્રા.ની વચ્ચે	૧૮૦ મિગ્રા.થી ઓછું	7% થી ઓછું

## ગ્રયાબિટીસ થયો તેવી ખબર પડે ત્યારે ધ્યાનમાં રાખવાની બાબતો

ગ્રયાબિટીસનું જ્યારે પહેલીવાર નિદ્ધન થાય ત્યારે દરેક વ્યક્તિ જુદી જુદી રીતે તેને લે છે. અમુક વ્યક્તિ ગમ્ભરાઈ જાય, ખૂબ ચિંતા કરે, તો કોઈ વળી તેનો સ્વીકાર જ નથી કરતા.

જોકે નિયમીત સારવાર કરવાથી અને અમુક બાબતોનું ધ્યાન રાખવાથી ગ્રયાબિટીસ થયો હોય તેવી વ્યક્તિઓ બીજાની જેમ જ સામાન્ય જંદગી જીવી શકે છે.

## ખોરાકની પરેજી

ગ્રયાબિટીસની કાળજીમાં ખોરાકનું મહત્વ ગોળી જેટલું જ છે. ડેક્ટરની સલાહ પ્રમાણો જ ખોરાક લેવો જોઈએ. ખાસ તો વજન ઉતારવાથી ગ્રયાબિટીસમાં ધંધો જ ફાયદો થાય છે. વજન ઉતારવા ભૂખ્યા રહેવાની જરૂર નથી, પણ ઓછી કેલરીવાળો સમતોલ ખોરાક ખાવાની જરૂર છે.

## આ બધું ઓછું ખાવું માખણ ધી-ટેલ મિઠાઈ



ગણ્યો ખોરાક જેમકે ખાંડ, ગોળ, મધ, ચોકલેટ, મિઠાઈ, બિસ્કીટ જેવી વસ્તુઓ બંધ કરવી. ગ્રયાબિટીસ કાબુમાં હોય તો પણ આવો ખોરાક બહુ જ ઓછો ખાવો. ચરબીવાળો ખોરાક એટલે કે ધી, મલાઈ, માખણ નહીં લેવા. તેલ પણ આખા દિવસમાં બને તો ૨૦-૩૦ ગ્રામ જેટલું જ ખાવું.

જો ગ્રયાબિટીસની સાથે બ્લડપ્રેશનની બિમારી હોય તો જીવનનું જોખમ એકદમ વધી જાય છે. એટલે મીઠું (નમક) ખૂબ ઓછું ખાવું, પાપડ-અથાડાં ઓછા ખાવા અને ખાતી વખતે ઉપરથી મીઠું નાખવું નહીં.

## શું ખાવું અને કેટલી વાર ખાવું?



અનાજ



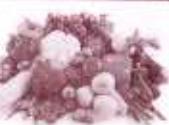
ફણગાવેલા કઠોળ



દૂધ



શાકભાતુ



ફળ

દરરોજ અલગ અલગ અનાજ-કઠોળ, ફણગાવેલા કઠોળ, ઘળ, શીંગ-ચણા, સોયાબીન, લીલા શાકભાતુ, અન્ય શાક, છોલ્યા વગરના ફળો ખાસ ખાવા જોઈએ. તેમાં રેસા હેવાથી ઘણો ફાયદો થાય. જો કે કેળા, પપૈયા, પાકી કેરી, ચીકુ જેવા ગળ્યા ફળ પણ પ્રમાણમાં જ ખાવા. મલાઈ કાઢી દૂધ પી શકાય, દર્દી, ધાશ લઈ શકાય.

આખા દિવસમાં ખોરાક ચાર થી પાંચ વખત ખાવો; જેમ કે સવારે નાસ્તો, ૧૦ વાગે એકાદ ફળ, બપોરે જમવાનું, સાંજે હળવો નાસ્તો અને રાત્રે જમવાનું.

## નિયમિત કસરત કરવી



વજનાનો કાબુમાં રાખવા તથા શરીરમાં ગ્લુકોજનો યોગ્ય ઉપયોગ કરવા દરરોજ કસરત કરવી ખૂબ જરૂરી છે. કસરત એટલી જડપથી કરવી જેથી આપણા

નારીના ધબકારા અને શ્વાસોશ્વાસ વધી જાય. આપણાને ગમતી કોઈપણ પ્રવૃત્તિ કરવી જેમકે જડપથી ચાલવું, સાઈકલ ચલાવવી, તરવું, દોરી કુદવી, ઘદર ચડ ઉત્તર કરવા, બાગકામ કરવું..... દરરોજ ૩૦-૪૦ મિનીટની કસરત કરવી જરૂરી છે.

નિયમિત કસરત કરવાથી ગ્રાયાબિટીસ ઉપરાંત બીજા પણ ઘણાં ફાયદ થાય છે. હાર્ટ એટેક ના થાય, લક્વાની સંભાવના ઘટે, હડકાં મજબૂત થાય, કુમર-સાંધાના દુઃખાવા ના થાય અને શરીર સ્વૂર્તિમાં અને કસાયેલું રહે.

ગ્રાયાબિટીસમાં સૌથી અગત્યનું છે ડેક્ટરની સલાહ પ્રમાણો નિયમિત દ્વા લેવી।



દ્વા વિષે: ગ્રાયાબિટીસની ઘણી જાતની ગોળીઓ આવે છે. ગ્રાયાબિટીસમાં દર્દીને કેટલી તકલીફ છે તે અગત્યનું નથી, પરંતુ લોહીમાં ગ્લુકોજનું પ્રમાણ અને HbA1c નું મૂલ્ય કેટલું છે તે અગત્યનું છે. ડેક્ટર તેનું પ્રમાણ જાડી તે પ્રમાણોની ગોળીઓ અને તેનો ડેઝ તમને નક્કી કરી આપશો.

ડેક્ટરે લખી આપેલ ગ્રાયાબિટીસની ગોળીઓ અને તે પ્રમાણોનો ડેઝ દર્દીએ આખી છંદગી સુધી લેવો ખૂબ જરૂરી છે. સારં લાગે તેમવિચારી જાતે જ વચ્ચેથી ગોળી લેવાની બંધ કરવી નહીં. કંઈ પણ આઉભસર થાય તો પણ જાતે ડેઝ બદલવા બદલે તરત ડેક્ટર પાસે જઈને વાત કરવી. તેઓ લોહી -પેશાબની તપાસ કરવી તે પ્રમાણો ગોળીનો ડેઝ નક્કી કરશો. દર્દીને તકલીફ હેઠ કે નહોય તો પણ દર મહિને લોહી પેશાબની તપાસ કરવવી જરૂરી છે.



જો કોઈક દર્દીને નિયમિત રીતે બધી જ ગોળી પૂરી માત્રામાં લેવા છતાં ગ્રાયાબિટીસ કાબુમાં ન રહે તો ઈન્સ્યુલીનના ઇંજેક્શન લેવા પડે. ઇંજેક્શન લેવાથી ગ્રાયાબિટીસ જડપથી કાબુમાં આવી જાય છે. આ ઇંજેક્શન દિવસમાં કેટલીવાર, કેટલું લેવું, જાતે ઘરે કેવી રીતે લેવા તે બધું જ ડેક્ટર શીખવાઓ. અલના ઇંજેક્શન ખૂબ જ નાની સોચ સાથે લેવાના હોય છે. જરાપણ દુઃખનું નથી તેથી જાતે ઇંજેક્શન લેતા જડપથી શીખી શકાય છે. ઇંજેક્શનના નામથી ગભરાવું નહીં.

## લોહીમાં એકદમ ખાંડનું પ્રમાણ ઘટી જવું: (હાઈપોગ્લાઈસેમીયા)

ગ્રયાબિટીસની બધી દ્વારા લોહીમાં ગ્લુકોઝનું પ્રમાણ ઓછું કરે. સામાન્ય સંજોગોમાં લોહીમાં ગ્લુકોઝનું પ્રમાણ ૮૦ થી ૧૨૦ મિગ્રા. વચ્ચે રહેતું હોય છે. જે જો લોહીમાં આ પ્રમાણ અચાનક ૭૦ મિગ્રા. કરતા ખૂબ ઓછું થઈ જાય તો તેને “હાઈપોગ્લાઈસેમીયા” થયેલો કહેવાય, એટલે કે લોહીમાં ખાંડ એકદમ ઘટી ગઈ છે તેવું કહેવાય.

કારણો

- સૌથી અગત્યનું કરણ ગ્રયાબિટીસની ગોળીઓનો પાવર અથવા તો ડેઝ વધુ પડતો લેવાયો હોય અને જમ્બા ના હોય.
- ઈજેક્શન ઈન્સ્યુલીન વધારે લેવાયું હોય અને સમયસર જમ્બા ના હોય.
- દરરોજ ખાતા હોય એનાથી ખૂબ ઓછું ખાધું હોય કે ઉપવાસ કર્યો હોય.
- વધારે પડતી કસરત કરી હોય કે રોઝંદ્ય કામ કરતા વધુ કામ કર્યું હોય.
- વધારે પડતો ઘરૂ પીધો હોય.



લક્ષણો: જો લોહીમાં ગ્લુકોઝ એકદમ ઘટી જાય તો તેની સીધી જ અસર મગજના કાર્યો ઉપર થાય.

શરૂઆતમાં દરદીને ખૂબ બેચેની લાગે, માથું ભમે, અંધારા આવે, પરસેવો થાય, હોઠે જણાજણાટી થાય, ગભરામણા થાય એવું બધું થાય છે.

લોહીમાં વધુને વધુ ગ્લુકોઝ ઘટતો જાય તો તેને ખૂબ મુંગવણા થાય, બોલી ના શકે, ખેંચ આવે, લવારા કરે અને દર્દી છેવટે બેભાન પણ થઈ જાય.



હાઈપોગ્લાઈસેમીયાની જો તરત સારવાર કરવામાં ન આવે તો તે ખૂબ ગંભીર સ્વરૂપ પકડે. પરંતુ જો તરત સારવાર કરવામાં આવે તો દર્દી જલદીથી સાજો થઈ જાય છે.

## હાઈપોગ્લાઈસેમીયાની સારવાર

ગ્રયાબિટીસવાળા દરદીને આવા કોઈ પણ લક્ષણો જણાય તો તરત જ બે-નણ ચમચી ખાંડ અથવા ગ્લુકોઝ પાણીમાં નાખી પાણી પી લેવું. ચોકલેટ, મધ, ચીકી, ગ્લુકોઝના બિસ્કીટ જે કંઈ પણ ગળ્યું તરત મળે તે ખાઈ લેવા.

થોડા સમય પછી નાસ્તો કે જમવાનું લઈ લેવું, જેથી પાણી તકલીફ ના થાય અને લોહીમાં ગ્લુકોઝનું પ્રમાણ જળવાઈ રહે. શક્ય હોય તો તરત નજીકના દ્વારાને જઈ લેબોરેટરીમાં લોહી તેમજ પેશાબમાં ખાંડની તપાસ કરાવી લેવી.

જો દરદી ભાનમાં ન હોય તો તરત તેને માથાનો ભાગ નીચે રહે તેમ સુવગવી દેવો, જલદીથી વાહનમાં કે ૧૦૮ એંઝ્યુલન્સ બોલાવી હોસ્પિટલમાં લઈ જવો. હોસ્પિટલમાં તેને ગ્લુકોઝના બાટલા ચબાવવામાં આવશે અને તેના લોહીની તપાસ પણ કરશે. જરૂર લાગશે તો ડેક્ટર દ્વારાનો ડેઝ અને પાવર બદલશે.

## ગ્રયાબિટીસના દર્દીએ ઉપવાસ કરવો હોય તો શું કરવું જોઈએ?

ગ્રયાબિટીસના દર્દીએ બને ત્યાં સુધી નકોરો ઉપવાસ કરવો નહીં. જો ઉપવાસ કરવો જ હોય તો એક સમય ખવાય એવો કરવો, જેથી ગોળી લઈ શકાય. ગ્રયાબિટીસની ગોળી ખાવાના સમયે જ લેવી.

ઈન્સ્યુલીન લેતી વ્યક્તિએ જો ઉપવાસ કરવો હોય તો ઈન્સ્યુલીન ઈજેક્શન તે દિવસ પુરતું ન લેવું. જેથી લોહીમાં ગ્લુકોઝનું પ્રમાણ એકદમ ઘટી ના જાય.

## ગ્રયાબિટીસથી થતા જોખમો અને તેની કણણ

ગ્રયાબિટીસમાં દર્દીને લાંબે ગાળે શરીરના ઘણાં ભાગોમાં બીજા જોખમો થઈ શકે છે. તેથી લોહીમાં ગ્લુકોઝ તપાસવા સાથે સાથે બીજી કણણાં પણ લેવાની હોય છે.

## બ્લાડપ્રેશર (બી.પી.):

જો બી.પી. પણ કાબુમાં ના હોય તો ગ્રાયાબિટીસ અને વધુ બી.પી. બંને સાથે મળી હથ્ય અને મગજમાં ઘણાં જોખમો કરી શકે છે. આથી ખૂબ અગત્યનું છે કે ગ્રાયાબિટીસવાળી વ્યક્તિએ નિયમિત રીતે પોતાનું બી.પી. મપાવતા રહેવું. બી.પી. ૧૨૦/૮૦ અથવા તેનાથી ઓછું હોવું જોઈએ. જો વધુ બી.પી. રહેતું હોય તો તેની પણ જિંદગીભર સારવાર કરાવવી ખૂબ જરૂરી છે.



## હથ્યનો હુમલો થવો:

જો હથ્યને લોહી પહોંચાડતી નાની ધમની ફાટે તો હથ્યનો હુમલો થાય એટલે કે હાર્ટ એટેક આવે. દર્દીને છાતીમાં ખૂબ દુઃખાવો થાય.



આવું થાય તો તરત હથ્યના ડેક્કટરને બતાવી ધણી જાતની તપાસ અને તે પ્રમાણેની સારવાર કરાવવી પડે.

## લોહીમાં કોલેસ્ટ્રોલની તપાસ કરાવવી.

ગ્રાયાબિટીસના દર્દીને હથ્યને લોહી પહોંચાડતી ધમનીઓમાં નુકશાન વધુ થાય છે. જો લોહીમાં કોલેસ્ટ્રોલ વધારે હોય તો ધમની સાંકળી થાય છે અને તેથી પણ હથ્યને લોહી ઓછું પહોંચે છે.



આથી ગ્રાયાબિટીસના દર્દીએ દર વર્ષ એકવાર લોહીમાં કોલેસ્ટ્રોલની તપાસ કરાવવી. કોલેસ્ટ્રોલ એ ચરબીનો એક પ્રકાર છે, જે આપણા સૌના શરીરમાં જોવા મળે છે.

કોલેસ્ટ્રોલ બે જાતના હોય છે. (૧) સારું (શયદ કારક) કોલેસ્ટ્રોલ-HDL (૨) ખરાબ (નૂકશાન કારક) કોલેસ્ટ્રોલ-LDL.

સામાન્ય રીતે આપણું કુલ કોલેસ્ટ્રોલ ૨૦૦ મિગ્રા. થી ઓછું હોવું જોઈએ. સારું HDL કોલેસ્ટ્રોલ ૪૫ મિગ્રા. થી વધુ અને ખરાબ LDL કોલેસ્ટ્રોલ ૧૦૦ મિગ્રા. થી ઓછું હોવું જોઈએ. આ ઉપરાંત ટાઈગ્લિસેરાઇડ ૧૫૦ મિગ્રા. કરતા ઓછું હોવું જોઈએ. જો આ માપથી વધુ કોલેસ્ટ્રોલ આવે તો ચરબીવાળો ખોરાક ખૂબજ ઓછો ખાવો અને ખૂબ વધુ આવે તો ડેક્કટરને મળવું, તે કોલેસ્ટ્રોલ ઘટાડવાની હવા આપશે.

## બંને મૂત્રપિંડ (કિડની) ફેરિલ થવા:

જો લાંબા સમયથી ગ્રાયબિટીસ કાબુમાં ન રહે તો બંને કિડની પર ગંભીર અસર થાય. તેથી પેશાબમાં પ્રોટીન જવા માંડે, લોહીમાં ક્રિએટીનીન-યુરિયા નામના નકામા પદ્ધર્થ વધવા માંડે અને ધીરે ધીરે બંને કિડની કામ કરતી બંધ થઈ જાય. છેવટે બાકીની આખી જિંદગી નિયમીત ગ્રાયાબિટીસ કરાવીને જવવું પડે.



સામાન્ય મૂત્રપિંડ



બગડેવું મૂત્રપિંડ

## લોહીમાં કિએટીનીનની / યુરિયાની તપાસ: (Creatinine / urea)

ગ્રાયબિટીસવાળા દર્દીના બંને મૂત્રપિંડ બરાબર કામ કરે છે કે નહીં તે જાણવા લોહીમાં કિએટીનીન / યુરિયાની તપાસ કરાવવી જરૂરી છે.

લોહીમાં નિકળતા નકામા પદ્ધર્થને આપણું મૂત્રપિંડ ગાળીને શરીરમાંથી બહાર કાઢે છે. હવે જો મૂત્રપિંડ બરાબર કામ ન કરે તો અમુક નકામા પદ્ધર્થ જેવા કે કિએટીનીન / યુરિયાનો લોહીમાં બરાવો થાય છે. (સામાન્ય રીતે દરેકનું કિએટીનીન ૧.૨ મિગ્રા.થી ઓછું હોવું જોઈએ), આથી ગ્રાયબિટીસવાળા દર્દીએ લોહીની આ તપાસ દર વર્ષ ૧ વાર કરાવવી જરૂરી છે.

## પગની કાળજી

ગ્રયાબિટીસમાં પગની કાળજી રાખવી ખૂબ જ જરૂરી છે કારણ કે ગ્રયાબિટીસમાં નસ (જ્ઞાનતંત્ર) બેર મારી જાય છે. પગની આંગળીઓમાં લોહી પણ ઓછું પહોંચે તેથી ધીરે ધીરે પગ જુદા પડતા જાય. કાચ, પથ્થર, કાંટો કંઈ વાગે તો ખબર ના પડે, આથી નાનો વા મોટું સ્વરૂપ લઈ લે અને ત્યાં ખૂબ પાક થાય. પગના આંગળા કાળા પડતા જાય. ચેપ હડકા સુધી પહોંચી જાય તો છેવટે પગ કાપવાનો વારો આવી શકે.



આવું બધું ના થાય તે માટે પગની કાળજી લેવી ખૂબ જ જરૂરી છે. પગ ચોખ્ખા-સૂકા રાખવા. ખૂલ્લા પગે ફરવું નહીં, ચંપલ-બુટ ગાંધી પોચી ખેય તેવા પહેરવા. એક જ ભાગે વધુ દબાણ ના આવે તે ધ્યાન રાખવું. અને ખાસ તો જરાક વાગે કે પગમાં ચાંદુ-ગુમડુ જુણાય, ચીરા પડે તો બરાબર કાળજી લઈ તેનું ડેસ્ટોંગ કરી વાને રૂગવા દેવા.

## ગ્રયાબિટીસથી આંખને થતું નુકશાન:



ગ્રયાબિટીસમાં લાંબા સમયે આંખની અંદરની લોહીની નણીને અને પડ્યને નુકશાન થાય છે. ધીરે ધીરે આંખોમાં જાણું દેખાવા લાગે. છેવટે અંધાપો પણ આવી શકે. આથી જ ગ્રયાબિટીસના દર્દીએ દર બે વર્ષે આંખની તપાસ આંખના ડેક્ટર પાસે કરાવવી ખૂબ જરૂરી છે.

જો આંખમાં નુકશાન થયું ખેય તો તે માટે અસરકારક સારવાર શોધાયેલી છે. આંખના ડેક્ટર લેજર ટ્રીટમેન્ટ કરી આંખની ખામીને સુધારી અંધાપાને અટકાવે છે.

## શરીરના અડવા ભાગનો લક્વો:



ગ્રયાબિટીસ કાબુમાં ન હોય અને જો બી.પી. પણ વધારે હોય તો મગજની ધમની ફાટી જાય. આવું થાય તો મગજના અમુક ભાગોને લોહી મળતું બંધ થાય અને લક્વો થાય. એટલે કે શરીરના અડવા ભાગનું હલન ચલન વટી જાય કે બંધ થઈ જાય, મોં વાંકું થઈ જાય, બોલવાની, સમજવાની તકલીફ પડે. આને સ્ટ્રોક પણ કહેવાય છે.

ઉપાય: આવું થાય કે તરત ડેક્ટર પાસે જવું અને યોગ્ય તપાસ તેમજ સારવાર કરાવવી.

શરૂઆતના દિવસોમાં આરામ કરવો. ત્યાર બાદ ધીરે ધીરે ધ્યાન-પગના સાંધારનું પુરેપુરું હલન ચલન થાય એ રીતે કસરત શરૂ કરવી. કસરત દરરોજ નિયમિત રીતે કરવી ખૂબ જરૂરી છે. સામાન્ય રીતે મોટા ભાગનાને સુધારો દે મહિનામાં થઈ જાય છે.

## વ્યસનોથી થતા નુકશાનો:



ગ્રયાબિટીસવાળી વ્યક્તિને વ્યસનોથી (બીરી, તમાકુ અને ધર્દ) ખૂબ નુકશાન થાય છે. તમાકુ શરીરમાં લોહી ફેરવતી ધમનીઓમાં નુકશાન કરે છે જેથી પગની આંગળીઓમાં સરખું લોહી ફરતું નથી. ધર્દ પીનાર વ્યક્તિમાં ગ્રયાબિટીસ કાબુમાં રહેતો નથી. આ વ્યસનો આપણા શરીરમાં ઘણી જાતના નૂકશાન કરે છે અને સાથે સાથે ખીસા પણ ખાલી કરી વરને પાયમાલ કરે છે. આથી કોઈ પણ વ્યસન ખેય તો તે તરત છોડી દેવાથી ગ્રયાબિટીસમાં તો ફાયદો ખરો જ, પણ બીજી ઘણી બધી તકલીફમાંથી પણ બચી જવાશે.

- આ બધાં જ જોખમો ખૂબ ગંભીર અને ક્યારેક જીવલેણ થાય એવા છે. એકવાર જોખમો થાય પછી સામાન્ય માણસની જેમ જિંદગી જીવનનું ખૂબ જ અધરં છે.
- આથી જ આવું ના થાય તે માટે નિયમિત લોહીની તપાસ કરાવતા રહેવું, ખાવામાં કાળજી લેવી, કસરત કરવી તેમજ જિંદગીભર નિયમિત રીતે, દરરોજ દવા લેવી ખૂબ જરૂરી છે.
- દવા ઉપરાંત જરૂરી તપાસો જેમ કે લોહીમાં કોલેસ્ટ્રોલ, ડિયેટીનીન અને આંખ, પગની તપાસ નિયમિત રીતે કરાવવી.
- તો ચાલો આપણો સાથે મળી આપડા “છૂપાશત્રુ” એવા ગ્રાયાબિટીસના રોગની સામે ચેતીએ, જોખમોથી દુર રહેવા જીવનભર નિયમિત સારવાર લઈએ અને આનંદપૂર્વક સાધારણ જીવન જીવીએ.

### ગ્રાયાબિટીસ વિષેની ખોટી માન્યતાઓ

આપણો ત્યાં મોટા ભાગના લોકોને ગ્રાયાબિટીસ વિષે સાચી વૈજ્ઞાનિક માહિતી નથી. ધારી ખોટી માન્યતાઓ છે જેવીકે

- ગ્રાયાબિટીસ વધુ પડતી ખાંડ ખાવાથી થાય છે.
- કુટુંબમાં વધુ એટલે જોવા મળે કારણ કે તે એક વ્યક્તિમાંથી બીજાને ફેલાય છે.
- ગ્રાયાબિટીસ થયો એટલે પતી ગયું, હવે જિંદગીનો આનંદ જતો રહ્યો.

આવી અનેક ખોટી માન્યતાઓ ધણાંના મનમાં છે. હકીકતમાં ગ્રાયાબિટીસવાળી વ્યક્તિ જીવનના બધાં જ કાર્યો કરી શકે છે. ખૂબ આનંદપૂર્વક જીવન જીવી શકે છે, ફર એટલો કે તેણે ખોરાકમાં પરેણું, કસરત કરવામાં અને દવા લેવામાં નિયમિતતાની જરૂર છે.

### ગ્રાયાબિટીસના લક્ષણો



ખૂબ તરસ લાગે



થાક લાગે



તળિયામાં બણતરા



દવા રૂજાય નાર્હી



શરીર ધોવાય

### ગ્રાયાબિટીસ કોને વધુ થવાની શક્યતા



કુટુંબમાં વારસાગત



આપણું, બેદાં જીવન



વ્યસન-તમાકુ, બોડી, ઘરુ



સગર્મા વખતે ગ્રાયાબિટીસ થયો હોય